

【大会前／提出用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート（第2版8月11日改訂）

本チェックシートは各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する(□にチェックを入れてください。)

受付

招集

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

出場する種目の枚数準備すること(受付印がないものは参加できません。)

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

監督・マネージャーは合わせて2名まで競技場内に入場できます。

No.	チェックリスト	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日
1	のどの痛みがある								
2	咳(せき)が出る								
3	痰(たん)がでたり、からんだりする								
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)								

いずれかに○をつける 選手 ・ 監督 ・ マネージャー

選手のみ 出場種目

組

レーン

氏名 _____

所属(学校名など) _____

(試技順)

※参加者が未成年の場合

連絡先(電話番号) _____

保護者氏名 _____

【大会前／提出用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート（第2版8月11日改訂）

本チェックシートは各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する(□にチェックを入れてください。)

受付

招集

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

出場する種目の枚数準備すること(受付印がないものは参加できません。)

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

監督・マネージャーは合わせて2名まで競技場内に入場できます。

No.	チェックリスト	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日
1	のどの痛みがある								
2	咳(せき)が出る								
3	痰(たん)がでたり、からんだりする								
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)								

いずれかに○をつける 選手 ・ 監督 ・ マネージャー

選手のみ 出場種目

組

レーン

氏名 _____

所属(学校名など) _____

(試技順)

※参加者が未成年の場合

連絡先(電話番号) _____

保護者氏名 _____

【大会前／提出用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート（第2版8月11日改訂）

本チェックシートは各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する(□にチェックを入れてください。)

受付

招集

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

出場する種目の枚数準備すること(受付印がないものは参加できません。)

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

監督・マネージャーは合わせて2名まで競技場内に入場できます。

No.	チェックリスト	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日	6月6日
1	のどの痛みがある								
2	咳(せき)が出る								
3	痰(たん)がでたり、からんだりする								
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)								

いずれかに○をつける 選手 ・ 監督 ・ マネージャー

選手のみ 出場種目

組

レーン

氏名 _____

所属(学校名など) _____

(試技順)

※参加者が未成年の場合

連絡先(電話番号) _____

保護者氏名 _____